

Wichtige Informationen der Verwaltung – Amtliche Bekanntmachungen

RUNDSCHREIBEN DEZEMBER 2021

Alles Gute.



Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg

Inhalt - Aktuelle Bekanntmachungen und wichtige Informationen

- 3 **Abrechnung**
- 3 ■ Abrechnungsabgabe
- 3 ■ Kodierunterstützung: KBV-PraxisWissen bietet Überblick
- 6 ■ Änderung der Psychotherapie-Vereinbarung und des EBM
- 9 ■ Onkologie-Vereinbarung wird angepasst

- 10 **Qualitätssicherung & Verordnungen**
- 10 ■ Ende der pandemischen Lage
- 10 ■ Qualitätssicherungsmaßnahmen
- 11 ■ Krebsfrüherkennungsprogramme Darmkrebs und Zervixkarzinom
- 12 ■ Impfberatung

- 12 **Finanzwesen**
- 12 ■ Terminübersicht Abschlagszahlungen

- 13 **Amtliche Bekanntmachungen**
- 13 ■ 5. Änderung der Notfalldienstordnung der KVBW
- 14 ■ 15. Änderung der Satzung der KVBW
- 15 ■ Änderung der Abrechnungsrichtlinie der KVBW
- 15 ■ Beschlüsse des Landesausschusses
- 15 ■ Ausgeschriebene Vertragsarztsitze werden auf KVBW-Homepage bekannt gemacht

- 17 **Verträge & Richtlinien**
- 17 ■ Selektivvertrag OrthoHero BKK mit BKK VAG und BVOU
- 18 ■ Grippeimpfungen
- 18 ■ Heilmittel Richtwertvereinbarung 2021
- 19 ■ Diverse Selektivverträge
- 20 ■ Anpassung Selektivverträge Homöopathie
- 20 ■ Selektivvertrag „Hallo Baby“
- 21 ■ Selektivverträge der KVBW mit den Betriebskrankenkassen

- 22 **Verschiedenes**
- 22 ■ Praxisurlaub – Abwesenheits-/Vertretermeldung (A)
- 22 ■ Selbsthilfegruppen und ihre Ansprechpartner

- 23 **Service**
- 23 ■ Ansprechpartner Abrechnung & Honorar, Niederlassung, Praxisservice, Verordnungen, IT in der Praxis, MedCall, Terminservicestelle, Qualitätssicherung, Ärztlicher Bereitschaftsdienst und Rechtsfragen – wichtige Telefonnummern auf einen Blick

- 27 **Veranstaltungen**
- 27 ■ 29. Tag der Medizinischen Fachangestellten (A)

- 28 **Fortbildung**
- 28 ■ Die Angebote der Management Akademie (MAK)
- 28 ■ MAK-Seminarprogramm 2022 erschienen
- 34 ■ Fortbildungsprogramm Verband medizinischer Fachberufe

- 35 **Anlagen**
- 36 ■ Anmeldeformular MAK
- 37 ■ Anmeldung MFA-Tag

Abrechnungs- und Honorarberatung persönlich an allen Standorten

Ihre kompetenten Ansprechpartner*innen der Abrechnungsberatung erreichen Sie telefonisch, auch zur Vereinbarung eines persönlichen Beratungstermins, unter **0711 7875-3397**
abrechnungsberatung@kvbawue.de

Bitte beachten Sie:

Zu den mit (A) gekennzeichneten Artikeln liegen Anlagen bei.

Abrechnung

➔ Abrechnungsabgabe

Einreichungstermin für die Abgabe der Abrechnung für das **Quartal 4/2021** ist der

7. Januar 2022.

Dieser Termin gilt für die Übermittlung der Abrechnungsdatei und ebenso für die Sammelerklärung. Erst wenn beides bei uns eingegangen ist, gilt die Abrechnung als vollständig eingegangen.

Alle hierzu relevanten Informationen (inklusive der „Sammelerklärung“, die Sie auf der Homepage herunterladen können) finden Sie im Rückumschlag, der vorab gesondert an die Praxen gesandt wurde.



Sammelerklärung

www.kvbawue.de/pdf1632

➔ Kodierunterstützung: KBV-PraxisWissen bietet Überblick Kodieren soll leichter werden

Bluthochdruck, Grippe oder Mittelohrentzündung – bei solchen Krankheiten ist die Wahl des richtigen Diagnosekodes Routine. Wird das Krankheitsbild komplexer, kann die Suche nach einem passenden Diagnoseschlüssel mitunter schwierig werden. Die neue digitale Kodierunterstützung der KBV soll Ihnen hierbei helfen. Ab dem 1. Januar 2022 erhalten Praxen einen digitalen Helfer innerhalb ihres Praxisverwaltungssystems, der sie beim Verschlüsseln von Diagnosen unterstützen soll.



Kodieren (KBV)

www.kbv.de/html/kodieren.php



Kodierunterstützung
zum Download

www.kbv.de/media/sp/PraxisWissen_Kodierunterstuetzung.pdf

Serviceheft der KBV klärt über neue Kodierunterstützung auf

Um Ihnen den Umgang und Einstieg zu erleichtern, gab die KBV dazu ein Serviceheft mit dem Titel „Kodierunterstützung: Direkt und digital – so hilft die Praxissoftware bei der Diagnosenverschlüsselung“ heraus. Es lag am 29. Oktober 2021 dem Deutschen Ärzteblatt und am 15. November 2021 der PP-Ausgabe bei. Praxen erhalten darin einen Überblick über die einzelnen Bausteine der Kodierunterstützung und deren Vorteile. Alle Funktionen werden vorgestellt – von der Kodesuche über den neuen Kodier-Check bis zu den Dauerdiagnosen. Alle Informationen der ICD-10-GM zum Kodieren sind in der Software enthalten. Es entfällt langes Nachschlagen in Büchern oder im Internet, was bei komplexen Diagnosen der Fall sein kann. Dazu gibt es jeweils konkrete Anwendungs- und Kodierbeispiele.

Keine neuen Regeln – Kodiervorschläge der Software nicht bindend

Mit der Kodierhilfe kommen keine neuen Regeln oder Vorgaben: Basis ist und bleibt die ICD-10-GM. Die Kodierunterstützung wird in das Praxisverwaltungssystem (PVS) eingebunden und steht Ärzten sowie Psychotherapeuten beim Kodieren zur Verfügung. Die Kodiervorschläge der Software sind nicht bindend. Sie können diese jederzeit wegklicken. Bei Fragen zur Kodierunterstützung in Ihrem Praxisverwaltungssystem wenden Sie sich an Ihren IT-Dienstleister.

Die bekannten Grundsätze der Kodierung gemäß ICD-10 gelten weiterhin:

- 1. Alle für die Abrechnung mit den Krankenkassen, die Heilmittelverordnung und für die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen erforderlichen Diagnosen sind nach ICD-10 zu verschlüsseln.**
- 2. Kann anhand der durchgeführten Diagnostik eine spezifische Diagnose gestellt werden, ist diese zu kodieren.**
- 3. Grundsätzlich sollte immer so spezifisch wie möglich („endständig“) verschlüsselt werden,** das heißt bis zur maximal möglichen Kodiertiefe (meist fünfte Stelle). In folgenden Konstellationen ist die Angabe der vierstelligen ICD-Schlüsselnummer ausreichend:
 - für die hausärztliche Versorgung
 - im organisierten Notfalldienst
 - in der fachärztlichen Versorgung für Diagnosen außerhalb des Fachgebietes
- 4. Für die Quartalsabrechnung sind in erster Linie die Behandlungsdiagnosen relevant:** Behandlungsdiagnosen sind Diagnosen, für die im abzurechnenden Quartal eine Behandlung oder sonstige ärztliche Leistungen durchgeführt wurden. Sie werden nach der ICD-10-GM inklusive des zugehörigen Zusatzkennzeichens für die Diagnosesicherheit verschlüsselt und in die Abrechnungsunterlagen übertragen.

Dabei ist Folgendes zu beachten:

 - Je Behandlungsfall ist mindestens eine Behandlungsdiagnose anzugeben.
 - Behandlungsdiagnosen können anzahlmäßig unbegrenzt aufgeführt werden.
 - Die Reihenfolge, in der Behandlungsdiagnosen aufgeführt werden, ist beliebig.
 - Behandlungsdiagnosen so spezifisch wie möglich (endständig) kodieren.
- 5. Umgang mit Dauerdiagnosen**

Dauerdiagnosen wurden in den PVS etabliert, um Behandlungsdiagnosen aus einem Vorquartal in ein Folgequartal zu übernehmen. Diese Möglichkeit bleibt bestehen.

 - Dauerdiagnosen sollten vor der Übernahme in die Abrechnungsunterlagen auf ihre Behandlungsrelevanz geprüft werden. Dabei sind gegebenenfalls die Zusatzkennzeichen für die Diagnosesicherheit zu aktualisieren.
- 6. Anamnestische Diagnosen**

Rein anamnestische Diagnosen können in der Patientenakte hinterlegt werden, bewirken jedoch im abzurechnenden Quartal keine diagnostische und / oder therapeutische Leistung. Sie sind daher in den Abrechnungsdaten nicht zu übermitteln.

7. Diagnosesicherheit: Ist ein passender Kode gefunden, muss er noch um ein Zusatzkennzeichen für die Diagnosesicherheit ergänzt werden: V = Verdachtsdiagnose beziehungsweise auszuschließende Diagnose, Z = (symptomloser) Zustand nach der betreffenden Diagnose, A = ausgeschlossene Diagnose, G = gesicherte Diagnose (auch anzugeben, wenn A, V oder Z nicht zutreffen).

Verdachtsdiagnosen sollten maximal zwei Quartale verschlüsselt werden. Grundsätzlich gilt: Möglichst zeitnah als gesichert verschlüsseln oder abschließen.

8. Sofern zutreffend sind weitere Angaben bezüglich Seitenlokalisierung (R = rechts L = links B = beidseitig) und Primär-/ Sekundärkodes zu ergänzen.

Vorteile der neuen Kodierunterstützung am Beispiel der Dauerdiagnosen

Neben der akuten Diagnose des jeweiligen Behandlungsfalls können Sie für die Abrechnung Dauerdiagnosen und anamnestische Diagnosen aus den Vorquartalen besonders einfach übernehmen. Die Auswahl und Übernahme ist mittels weniger Klicks im Praxisverwaltungssystem möglich. Zuvor sollten Sie prüfen, ob diese in dem Quartal für die Behandlung relevant waren und ob gegebenenfalls das Zusatzkennzeichen für die Diagnosesicherheit angepasst werden muss.

Beispiel: Ein Patient wird bei seinem Hausarzt wegen seiner chronischen Erkrankungen behandelt (unter anderem Kontrolluntersuchungen, Verordnung der Medikamente). Zusätzlich muss eine akute Sinusitis antibiotisch behandelt werden. Eine bekannte Penicillin-Allergie wird dabei berücksichtigt.

Aktion: Alle Dauerdiagnosen sind vorausgewählt und können abgewählt werden, falls sie in diesem Quartal keinen Aufwand erzeugt haben. Anamnestische Diagnosen (Hier Penicillin-Allergie) sind optional und müssen daher nur aktiv ausgewählt werden, falls sie behandlungsrelevant waren. Die Liste kann mit einem Klick bestätigt und gesammelt in die Abrechnung übernommen werden.

Cave: ICD weiterhin auch bei Heilmittelverordnungen relevant!

Die behandlungsrelevanten Diagnosen sind auch bei Heilmittelverordnungen als ICD-Kode anzugeben und nur in begründeten Ausnahmefällen kann davon abgewichen werden. Für die Verordnung kann der ICD-Klartext ergänzt oder durch einen Freitext ersetzt werden. Zur Geltendmachung besonderer Verordnungsbedarfe oder eines langfristigen Heilmittelbedarfs ist die Angabe der ICD-Kodes der vereinbarten Diagnoselisten notwendig. Beachten sie dazu gerne unsere Broschüre mit vielen praxisnahen Beispielen.

Die Angabe eines zweiten ICD-Kodes ist nur notwendig, wenn ein besonderer Verordnungsbedarf geltend gemacht werden soll, beispielsweise bei Zustand nach operativen Eingriffen am Skelettsystem oder Krankheiten der Wirbelsäule und des Skelettsystems mit Myelopathie oder Radikulopathie.

Abrechnungsberatung:

0711 7875-3397, abrechnungsberatung@kvbawue.de
Montag bis Freitag von 8 Uhr bis 16 Uhr.



Broschüre "Heilmittel
richtig verordnen"

www.kvbawue.de/pdf3752

➤ Änderung der Psychotherapie-Vereinbarung und des EBM Akutbehandlung und Gruppentherapie per Video möglich

Seit 1. Oktober 2021 darf nun auch die psychotherapeutische Videosprechstunde in der Akutbehandlung und bei gruppenpsychotherapeutischen Leistungen durchgeführt werden.

Die Videosprechstunde wird jedoch an besondere Anforderungen geknüpft. Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten müssen Folgendes bei der Durchführung von Videosprechstunden beachten:

Psychotherapeutische Leistungen können über Videokonferenzen erbracht werden, wenn die Leistung nicht den unmittelbaren persönlichen Kontakt erforderlich macht. Grundsätzlich ist der unmittelbare persönliche Kontakt im Rahmen der psychotherapeutischen Sprechstunde und der probatorischen Sitzungen vorgeschrieben.

Sonderregelungen während der Corona-Pandemie erlauben es derzeit, dass auch der erste Kontakt im Rahmen einer psychotherapeutischen Sprechstunde als Videosprechstunde stattfinden darf. Dies gilt auch für probatorische Sitzungen.

Die Entscheidung zur Durchführung einer Videokonferenz erfolgt gemeinsam durch die Patientin/den Patienten und die Therapeutin oder den Therapeuten.

Spätestens zu Beginn der Videosprechstunde hat die Therapeutin/der Therapeut dafür Sorge zu tragen, dass:

- die Patientin/der Patient mündlich aufgeklärt wird und in die Behandlung per Videosprechstunde einwilligt
- Regelungen über alternative Kontaktwege im Falle von Verbindungsabbrüchen getroffen werden und
- sofern erforderlich, Regelungen zum Vorgehen bei gegebenenfalls aufkommender Eigen- oder Fremdgefährdung getroffen werden.

Die Videokonferenzen erfolgen sowohl bei der Therapeutin/dem Therapeuten als auch bei der Patientin/dem Patienten in einer sicheren, störungsfreien Umgebung, die einen geschützten Raum ermöglicht. Alle Teilnehmenden müssen stets eindeutig mit einem Videobild erkennbar sein.

Psychotherapeutische Leistungen über Videokonferenzen können nur durch die Therapeut*innen erbracht werden, die die Patientin*innen auch im unmittelbaren persönlichen Kontakt behandeln. Grundsätzlich sollen sich Therapeutinnen beziehungsweise Therapeut und Patientin oder Patient in örtlicher Nähe zueinander befinden. Das bedeutet: Die Therapeutin/der Therapeut hat sicherzustellen, dass die Behandlung – wenn notwendig – im unmittelbaren persönlichen Kontakt durchgeführt werden kann.

Weiterhin sind die Regelungen in der Vereinbarung über die Anforderungen an die technischen Verfahren zur Videosprechstunde zu beachten, insbesondere die Regelungen zu den „Anforderungen an die Teilnehmer zur Durchführung der Videosprechstunde (§ 3) und zu den „Anforderungen an den Vertragsarzt“ (§ 4).



Psychotherapie-Video

www.kvbawue.de/psychotherapie-video



Videoprechstunde

www.kvbawue.de/videosprechstunde



Bundesmantelvertrag und Anforderungen an den Vertragsarzt

www.kbv.de/html/bundesmantelvertrag.php



Anforderungen an technische Verfahren zur Videosprechstunde (Anlage 31b BMV-Ä)

www.kbv.de/media/sp/Anlage_31b_Videosprechstunde.pdf

Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung und Gruppentherapien:

Grundsätzlich besteht die Möglichkeit, dass Gruppentherapien auch durch zwei Therapeut*innen durchgeführt werden. Aufgrund kommunikativer Einschränkungen durch das Video-Format sind Videokonferenzen bei Gruppentherapien jedoch nur durch eine Therapeutin oder einen Therapeuten durchführbar. Die Gruppengröße ist bis insgesamt neun Teilnehmende zulässig, einschließlich Patient*innen, Therapeut*innen und gegebenenfalls einzubeziehender Bezugspersonen.

Abrechnung von per Videokonferenz erbrachten Leistungen

Leistungen per Videokonferenz können mit den üblichen GOPs abgerechnet werden, müssen jedoch mit einer Buchstabenkennzeichnung (zum Beispiel 35152V für die Akutbehandlung per Video) gekennzeichnet werden. Da auch andere Sachverhalte mit Buchstaben gekennzeichnet werden müssen, hat sich der Umfang der diversen Buchstabenkennzeichnungen mit der Möglichkeit, auch Gruppentherapien per Videokonferenz zu erbringen, wesentlich erhöht. Zur besseren Übersicht und Einordnung haben wir Ihnen eine Tabelle zusammengestellt, in der Sie die jeweilige Buchstabenkennzeichnung, insbesondere für kombinierte Sachverhalte finden können.



Tabelle Videosprechstunde
(Hinweise für Psychotherapeuten)

www.kvbawue.de/pdf3527

GOP	Videosprechstunde	Videosprechstunde Bezugsperson	Videosprechstunde Rezidivprophylaxe ¹	Videosprechstunde Rezidivprophylaxe ¹ Bezugsperson	Videosprechstunde Halbe Sitzungsdauer ²	Videosprechstunde Halbe Sitzungsdauer ² Bezugsperson	Videosprechstunde Halbe Sitzungsdauer ² Rezidivprophylaxe ¹	Videosprechstunde Halbe Sitzungsdauer ² Rezidivprophylaxe ¹ Bezugsperson
35150 Probatorik	U	W	-	-	-	-	-	-
35151 Sprechstunde	V	W	-	-	-	-	-	-
35152 Akuttherapie	V	W	-	-	-	-	-	-
35163 - 35168 Probatorik Gruppe	V	W	-	-	A	T	-	-
35173 - 35178 Gruppe Grundversorgung	V	W	-	-	A	T	-	-
Abschnitt 35.2.1 Einzeltherapien ⁴	V	W	Y	Z	-	-	-	-
Abschnitt 35.2.2 Gruppentherapien ⁴	V	W, E ³	C	D	A	T	F	G

¹ Rezidivprophylaxe nur bei Langzeittherapie

² Halbe Sitzungsdauer (je 50 Minuten) nur bei Gruppentherapie

³ E bei Verhaltenstherapie Kurzzeittherapie Gruppe, W sonst

⁴ KZT-Zuschlagsziffern 35591, 35593 – 35598 werden immer nur mit V gekennzeichnet

Beachten Sie bitte im Rahmen der Sitzungen per Videokonferenz folgende Sonderregelungen:

- Da die Teilnehmerzahl **aller** Teilnehmenden (inklusive Therapeut/Therapeutin und Bezugspersonen) an einer Gruppensitzung auf neun Teilnehmende begrenzt ist (siehe oben), können Leistungen einer Neunergruppe nicht abgerechnet werden. Daher fehlen diese Leistungen in obiger Tabelle.
- Gruppensitzungen mit zwei Therapeut*innen sind im Rahmen einer Videokonferenz nicht gestattet.
- Der Technikzuschlag nach der GOP 01450 (Bewertung: 40 Punkte / 4,45 Euro) ist bei den neu als Videositzung möglichen Leistungen berechnungsfähig. Bei den Gruppenbehandlungen gilt zudem die Höchstwertregelung, nach der der Zuschlag nur einmal je Gruppenbehandlung vergütet wird.

Sonstige Regelungen

Abrechnung von Kurzzeittherapiezuschlägen in der Kurzzeitgruppentherapie

Sämtliche Gruppentherapiesitzungen dürfen auch als Sitzungen mit halber Sitzungsdauer (also 50 Minuten) erbracht werden. Diese Sitzungen mit halber Sitzungsdauer müssen entsprechend gekennzeichnet werden (Standardbuchstabenkennzeichnung H, bei weiteren Sachverhalten wie Videosprechstunde, Einbezug von Bezugspersonen, Rezidivprophylaxe kommen andere Buchstaben zum Einsatz (siehe Tabelle auf Seite 7). Die GOPs mit den entsprechenden Buchstaben werden von Ihrem PVS bereitgestellt).

Wird Kurzzeitgruppentherapie mit halber Sitzungsdauer erbracht, dürfen KZT-Zuschlagsziffern 35591(V) bis 35598(V) und 35599 immer erst zusammen mit der jeweils zweiten Sitzung, also erst nach einer Gesamtsitzungsdauer von 100 Minuten angesetzt werden. Die Zuschlagsziffern werden nicht gesondert als „halbe Sitzungsdauer“ gekennzeichnet.

Abrechnungsbeispiel (sechs Teilnehmende, Verhaltenstherapie):

	Tag 1	Tag 2	Tag 3	Tag 4	Tag 5	Tag 6
Haupt GOP	35546H	35546H	35546H	35546H	35546H	35546H
Zuschlag		35596		35596		35596

Kennzeichnung von Gruppensitzungen mit zwei Therapeuten (GOP 88135)

Durch zwei Therapeut*innen gemeinsam durchgeführte Gruppentherapien und probatorische Sitzungen müssen durch die zusätzliche Angabe der Pseudo-GOP 88135 gekennzeichnet werden.

Bei Fragen zur Psychotherapie-Vereinbarung:

BD Freiburg und Stuttgart: Ute Roß 0761 884-4382

BD Reutlingen: Dagmar Sehlinger 0761 884-4329

BD Karlsruhe: Claudia Wernet 0761 884-4392

qualitaetssicherung-genehmigung@kvbawue.de

Bei Fragen zur Abrechnung:

Abrechnungsberatung 0711 7875-3397

abrechnungsberatung@kvbawue.de

➔ Onkologie-Vereinbarung wird angepasst Kostenpauschalen 86514, 86516 und 86520

Zum 1. Oktober 2021 wurde der Begriff „medikamentöse Tumortherapie in der Onkologie-Vereinbarung im Zusammenhang mit den Kostenpauschalen 86514, 86516 und 86520 präzisiert.

Neu ist hierbei die Möglichkeit, für eine orale endokrine Therapie im metastasierten Stadium der Tumorerkrankung die Kostenpauschale 86520 anzusetzen.

Explizit ausgeschlossen ist der Ansatz der Kostenpauschale 86520 für die adjuvante orale endokrine Therapie (ACT-Klasse L02-endokrine Therapie) sowie der Ansatz der Kostenpauschale 86516 für die intravenöse Therapie mit Bisphosphonaten (ATC-Klasse M05).

Außerdem wird die Überwachungsstrategie „Active Surveillance“ als ärztliche Behandlung des Prostatakarzinoms gemäß der Kostenpauschale 86512 aufgenommen. Die Behandlung muss nach der S3-Leitlinie erfolgen.



Onkologie-Vereinbarung

[www.kbv.de/html/
bundesmantelvertrag.php](http://www.kbv.de/html/bundesmantelvertrag.php)



S3-Leitlinie
Prostatakarzinom

[www.awmf.org/leitlinien/detail/
II/043-022OL.html](http://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/043-022OL.html)

Qualitätssicherung & Verordnungen

➔ Ende der pandemischen Lage

Wiederaufleben der elektronischen DMP-Dokumentationspflicht

Der Bundestag hat die pandemische Lage aufgehoben. Wir möchten Sie auf Folgendes hinweisen:

Patienten werden routinemäßig nach zwei aufeinander folgenden fehlenden Dokumentationen aus dem DMP-Programm ausgeschrieben. Dies trifft jedoch für Dokumentationen, die im Zeitraum zwischen dem ersten Quartal 2020 und dem Quartal, in dem die epidemische Lage durch den Deutschen Bundestag aufgehoben wird (4. Quartal 2021), nicht zu. Gleichzeitig werden fehlenden Dokumentationen ab dem ersten Quartal nach Ende der Pandemie (voraussichtlich 1. Quartal 2022) neu gezählt. Fehlende Dokumentationen aus der Zeit vor der Pandemie werden nicht mehr berücksichtigt. Demnach würde, bei quartalsweiser Dokumentation, eine Ausschreibung frühestens erfolgen, wenn die Dokumentationen aus dem 1. und 2. Quartal 2022 ausbleiben.

Über etwaige Änderungen der Regelungen informieren wir Sie kontinuierlich.

Ansprechpartnerin:

Susanne Flohr

07121 917-2250

➔ Qualitätssicherungsmaßnahmen

Corona Sonderregelungen ausgelaufen

Die Vorgaben zur Qualitätssicherung müssen für das Jahr 2022 wieder vollständig umgesetzt werden.

Aufgrund der Corona-Pandemie bestand zwischen März 2020 und September 2021 die Möglichkeit, bestimmte Qualitätssicherungsmaßnahmen auszusetzen, von ihnen abzuweichen oder sie anzupassen. Zur Entlastung der Praxen hat die KVBW von dieser Erleichterung Gebrauch gemacht und viele Maßnahmen wie zum Beispiel Frequenzregelungen, Stichprobenprüfungen oder den Nachweis über den Besuch spezifischer Fortbildungen deutlich reduziert. Diese Sonderregelungen wurden nun nicht mehr verlängert.

Soweit Nachweise bezogen auf das Jahr 2021 vorgelegt werden müssen, gelten die reduzierten Anforderungen. Im Einzelnen finden Sie diese auf unserer Homepage. Für das Jahr 2022 müssen nach heutigem Stand die Vorgaben der Qualitätssicherung wieder umfassend erfüllt werden.



Fortbildung &
Qualitätssicherung

www.kvbawue.de/praxis/aktuelles/coronavirus-sars-cov-2/fortbildung-qualitaetssicherung

Für weitere Informationen:

Annika Ginter, 0761 884-4402
Susanne Stegelmann, 0721 5961-1160
Karin Artz, 07121 917-2356
Christoph Althans, 0711 7875-3467
qualitaetssicherung-genehmigung@kvbawue.de

➤ Krebsfrüherkennungsprogramme Darmkrebs und Zervixkarzinom
Elektronische Dokumentation wird notwendig

Wir möchten nochmals daran erinnern, dass der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) die Dokumentationspflicht für die beiden organisierten Früherkennungsprogramme Darmkrebs- und Gebärmutterhalskrebs zum 1. Oktober 2020 in Kraft gesetzt hat.

Konkret bedeutet das: Ärztinnen und Ärzte, die Leistungen aus diesen Programmen erbringen, sind verpflichtet, die Ergebnisse elektronisch zu dokumentieren und über das Mitgliederportal an die KVBW zu liefern. Wir möchten insbesondere darauf hinweisen, dass die Dokumentationspflicht auch für Zytologie-Einrichtungen gilt und für Labore, die Auswertungen des iFOBT durchführen.

Abrechnungsberatung

0711 7875-3397
abrechnungsberatung@kvbawue.de
Montag bis Freitag von 8 Uhr bis 16 Uhr

Darmkrebs, BD Freiburg und Karlsruhe

Andrea Müller
0761 884-4162
Andrea.Mueller@kvbawue.de

Darmkrebs, BD Stuttgart und Reutlingen

Heike Hilscher
0761 884-4385
Heike.Hilscher@kvbawue.de

Zervixkarzinom

Mark Hohaus
0721 5961-1105
Mark.Hohaus@kvbawue.de



Krebsfrüherkennungsprogramme

[www.kvbawue.de/
krebsfrueherkennungsprogramme](http://www.kvbawue.de/krebsfrueherkennungsprogramme)

➤ Impfberatung Neue Servicenummer

Welche Impfungen empfiehlt die STIKO in welchem Alter? Welche Impfungen sind Kassenleistung und wie rechne ich sie ab? Bestelle ich den Impfstoff über Sprechstundenbedarf oder über Einzelrezept auf den Namen der Patientin/des Patienten?

Solche und ähnliche Fragen beantworten Ihnen gerne die Fachberater*innen der KVBW unter der neuen Servicenummer 0711 7875-3690.

Bei Anfragen zu Heil- und Hilfsmittel, Krankenbeförderung, häuslicher Krankenpflege, medizinischer Rehabilitation und medizinischer Vorsorge für Mütter und Väter, SAPV sowie Soziotherapie gilt weiterhin die Telefonnummer 0711 7875-3669.

Bei Anfragen zu der Verordnung von Arzneimitteln wählen Sie wie bisher die Telefonnummer 0711 7875-3663.

Finanzwesen

➤ Terminübersicht Abschlagszahlungen

Generell überweist die KVBW Abschlagszahlungen voraussichtlich jeweils am 25. eines Monats. Fällt dieser auf ein Wochenende oder einen Feiertag, dann gilt der darauffolgende Werktag. Auf die Wertstellung von Abschlagszahlungen hat die KVBW keinen Einfluss. Bei verspäteten Buchungen sollten sich Ärzt*innen deshalb mit ihrer Bank in Verbindung setzen.



Weitere
Auszahlungstermine

www.kvbawue.de/abschlagszahlungen

Terminübersicht für das 4. Quartal 2021

Mittwoch, 22. Dezember 2021

Amtliche Bekanntmachungen*

➔ 5. Änderung der Notfalldienstordnung der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg

Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg hat in ihrer Sitzung am 6. Oktober 2021 Folgendes beschlossen:

„Die Notfalldienstordnung der KVBW in der Fassung des Beschlusses der Vertreterversammlung vom 19.06.2013 geändert durch Beschlüsse der Vertreterversammlung vom 04.12.2013, 09.07.2014, 07.10.2015 und 11.10.17 in Kraft mit Wirkung vom 01.01.2018 wird wie folgt geändert:

- a) In § 2 Abs. 4 Satz 2 werden hinter dem Wort „Software“ die Wörter „sowie die Hinterlegung der vollständigen, aktuellen Kontaktdaten in dieser Software“, ergänzt.
- b) In § 2 Abs. 8 Satz 1, wird das Wort „Vorstand“ gestrichen und durch die Wörter „ressortverantwortlichen Vorstandsmitglied“ ersetzt.
- c) In § 2 Abs. 8 Satz 9, 3. Spiegelstrich, werden nach § 6 Abs. 5 die Wörter „und in den Fällen nach § 6 Abs. 1 Satz 1“ ergänzt.
- d) In § 3 Abs. 4 Satz 1 werden die Wörter „Der Kreisbeauftragte kann bis zu drei und „je Notfalldienstbereich im Kalenderjahr mit Zustimmung der Notfalldienst-Kommission festsetzen“ gestrichen und der Satz wie folgt ergänzt: ¹Als außerordentliche Notfalldienstage kann der Kreisbeauftragte grundsätzlich die Freitage nach Christi Himmelfahrt und Fronleichnam festsetzen“.
- e) In § 3 Abs. 4 werden nach dem Satz 1 folgende drei neue Sätze eingefügt: ²Darüber hinaus kann der Vorstand für das darauffolgende Kalenderjahr einheitlich einen weiteren außerordentlichen Notfalldienstag zur möglichen Festsetzung durch den Kreisbeauftragten bestimmen. ³Dies darf nur ein Montag vor oder ein Freitag nach einem Feiertag sein, nicht aber ein Tag zwischen dem 20.12. und dem 06.01. ⁴Der Kreisbeauftragte entscheidet darüber, ob er alle oder welche dieser außerordentlichen Notfalldienstage er je Notfalldienstbereich festsetzt. ⁵Abweichende außerordentliche Notfalldienstage darf er nicht festsetzen“.
- f) Die in § 4 Abs. 2 getroffene Regelung wird gestrichen und zur Klarstellung folgende Regelung aufgenommen: „Besteht eine gem. § 24 Abs. 3 Ärzte-ZV oder anderer Vorschriften genehmigte Nebenbetriebsstätte oder Zweigpraxis, führt dies zu keiner höheren Teilnahmeverpflichtung am ärztlichen Notfalldienst“.
- g) In § 6 Abs. 1 wird in Satz 1 das Wort „Bekanntgabe“ durch das Wort „Anzeige“ ersetzt. Nach dem Wort „Schwangerschaft“ werden die Wörter „gegenüber der KVBW“ ergänzt und nach den Wörtern „Entbindung zu befreien“ wird der Halbsatz „in diesen Fällen werden die Ärztinnen durch die KVBW befreit“, erweitert.
- h) In § 6 Abs. 3 Satz 1 wird nach den Wörtern „zu richten“ ein Komma und der Halbsatz „im Fall des Absatz 1 Satz 1 an die KVBW“, ergänzt.

* Bitte achten Sie auch auf unsere separaten Informationen beziehungsweise die Veröffentlichungen auf der Homepage.

i) In § 6 Abs. 5 Satz 2 werden die Worte „Absatz 3 Satz 2“ gestrichen und durch Absatz 1 Satz 1 ersetzt. Nach dem Wort „Befreiungsantrag“ werden die Wörter „der KVBW und im Fall des Absatzes 3 Satz 2“, eingefügt.

j) § 9 Abs. 3 wird ersatzlos gestrichen.

Die Änderungen der Notfalldienstordnung treten vorbehaltlich der Genehmigung durch die Aufsichtsbehörde nach Bekanntmachung rückwirkend zum 01.12.2021 in Kraft.“

Die aufsichtsrechtliche Genehmigung durch das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg wurde mit Schreiben vom 21. Oktober 2021, Aktenzeichen 53-5227.3-004/1 erteilt. Die beschlossene 5. Änderung der Notfalldienstordnung der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg wird hiermit gemäß § 24 der Satzung der KVBW bekannt gemacht und tritt rückwirkend zum 1. Dezember 2021 in Kraft.

➤ 15. Änderung der Satzung der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg

Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg hat in ihrer Sitzung am 6. Oktober 2021 Folgendes beschlossen:

„Die Satzung der KVBW in der Fassung des Beschlusses der Vertreterversammlung vom 16.10.2009 geändert durch Beschlüsse der Vertreterversammlung vom 21.04.2010, 05.12.2012, 07.10.2015, 02.12.2015, 08.03.2017, 17.05.2017, 06.12.2017, 26.09.2018, 10.07.2019, 09.10.2019, 07.04.2020, 08.07.2020, 09.12.2020, 31.03.2021 in Kraft mit Wirkung vom 25.03.2021 wird wie folgt geändert:

- In § 4 Abs. 1 Satz 2 wird das Wort „bestandskräftigem“ gestrichen.
- In § 14 Abs. 1 wird folgender Satz 5 aufgenommen: Dies gilt auch für Widersprüche von Nichtmitgliedern.
- In § 14 Abs. 2 Satz 3 wird folgender 3. Halbsatz aufgenommen: letzteres gilt nicht für Widersprüche der Testungen/Sachkosten/Kosten abrechnenden Leistungserbringer und sonstigen abrechnenden Stellen im Rahmen der Coronavirus-Testverordnung des Bundesministeriums für Gesundheit, die nicht Mitglieder der KVBW sind.

Die Änderung der Satzung tritt vorbehaltlich der Genehmigung durch die Aufsichtsbehörde nach Bekanntmachung rückwirkend zum 01.10.2021 in Kraft.“

Die aufsichtsrechtliche Genehmigung durch das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration Baden-Württemberg wurde mit Schreiben vom 21.10.2021, Aktenzeichen 53-5227.3-004/1 erteilt. Die beschlossene 15. Änderung der Satzung der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg wird hiermit gemäß § 24 der Satzung der KVBW bekannt gemacht und tritt rückwirkend zum 1. Oktober 2021 in Kraft.

➤ **Änderung der Abrechnungsrichtlinie der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg**

Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg hat in ihrer Sitzung am 6. Oktober 2021 die 8. Änderung der Abrechnungsrichtlinie der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg beschlossen.

Die Änderung beinhaltet eine datenschutzrechtliche Anpassung der Angaben für die Anlage eines Pseudo-Abrechnungsfalles im Notfalldienst durch die Vorgabe bestimmter allgemeiner Pseudodaten zur Verwendung auf dem entsprechenden Abrechnungsschein. In diesem Zusammenhang wird empfohlen immer einen Pseudo-Abrechnungsfall im Notfalldienst anzulegen.

Der vollständige Text der 8. Änderung kann auf der Homepage der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg unter Bekanntmachungen nachgelesen werden. Auf Anforderung wird Ihnen der Text der Bekanntmachung im Einzelfall in Papierform zur Verfügung gestellt.

Ansprechpartnerin:

Gaby Lubitz, 0711 7875-3294, gaby.lubitz@kvbawue.de

Die 8. Änderung wird hiermit gemäß § 24 Abs. 2 der Satzung der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg bekannt gemacht und tritt rückwirkend zum 01.10.2021 in Kraft.

➤ **Beschlüsse des Landesausschusses**

Die Beschlüsse des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen für Baden-Württemberg (Landesausschuss) vom 30. Oktober 2021 finden Sie auf der Homepage der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg.

Auf Anforderung kann der Beschlusstext im Einzelfall in Papierform zur Verfügung gestellt werden. Bitte wenden Sie sich hierzu an die Geschäftsstelle des Landesausschusses unter der Telefonnummer 0711 7875-3675.



Beschlüsse

www.kvbawue.de/landesausschuss

➤ **Ausgeschriebene Vertragsarztsitze werden auf KVBW-Homepage bekannt gemacht**

Gemäß der Satzung der KVBW kann die Veröffentlichung ausgeschriebener Vertragsarztsitze auch im Internet unter der Internetadresse der KVBW erfolgen.

Auf Anforderung kann diese Übersicht im Einzelfall auch in Papierform zur Verfügung gestellt werden.



Ausgeschriebene
Praxissitze

www.kvbawue.de/praxissitze

Fragen zu Praxisausschreibungen:

0721 5961-1313

praxisausschreibungen@kvbawue.de

Der Antrag zur Nachbesetzung eines Vertragsarztsitzes muss direkt beim Zulassungsausschuss gestellt werden. Dieser entscheidet, ob der Vertragsarztsitz in einem Planungsbereich, für den Zulassungsbeschränkungen angeordnet sind, weitergeführt werden soll. Ist dies der Fall, hat die KVBW den Vertragsarztsitz unverzüglich auszuschreiben.

Fragen zu den Ausschreibungsverfahren:

Patricia Otto, 0721 5961-1248, patricia.otto@kvbawue.de

Allgemeine Fragen beantwortet die Kooperations- und Niederlassungsberatung:

0761 884-3700, kooperationen@kvbawue.de

In der Onlinebörse auf der Homepage der KVBW können Ärzt*innen und Psychotherapeut*innen Praxisnachfolger suchen oder Räumlichkeiten, die sich als Praxisräume eignen, anbieten.



Onlinebörse der KVBW

www.kvbawue.de/boersen

Verträge & Richtlinien

➔ Selektivvertrag OrthoHero BKK mit BKK VAG und BVOU Therapie mittels App



OrthoHero

www.kvbawue.de/orthohero

Die BKK VAG hat mit dem Berufsverband für Orthopädie und Unfallchirurgie e. V. (BVOU), der Herodikos GmbH und der KVBW einen Vertrag zur individualisierten und digital gestützten Trainingstherapie mittels App bei Knie- und Rückenbeschwerden abgeschlossen. Teilnehmen können Fachärzte und Fachärztinnen für Orthopädie und Unfallchirurgie und Physikalische und Rehabilitative Medizin, sowie Versicherte der teilnehmenden Betriebskrankenkassen.

Facharzt*innen für Orthopädie und Unfallchirurgie und Physikalische und Rehabilitative Medizin erklären ihre Teilnahmebereitschaft gegenüber dem BVOU mit dem Online-Formular auf der Homepage des Verbandes und absolvieren ein Online-Webinar. Die Abrechnung der ärztlichen Leistungen erfolgt über die Quartalsabrechnung gegenüber der KVBW. Die teilnehmenden Betriebskrankenkassen sind auf der Internetseite der KVBW sowie des BVOU veröffentlicht.

Es findet zunächst ein standardisierter medizinischer Eingangstest mit den Patienten beziehungsweise Patientinnen mit der Herodikos-App statt. Auf dieser Basis wird dann ein individueller patientenbezogener Trainingsplan erstellt. Der Trainingsplan wird den Patient*innen in der App bereitgestellt. Diese finden dort außerdem unterstützende Erklärvideos. Ärzte und Ärztinnen können den Trainingserfolg kontrollieren und, soweit erforderlich, Anpassungen des Trainingsplans vornehmen. Operative Eingriffe werden so unter Umständen vermieden. Die Heilmittelverordnung in der postoperativen Rehabilitationsphase kann dadurch ergänzt oder ersetzt werden.

Vergütet werden die Leistungen wie folgt

99370	Aufklärung, Einschreibung, Trainingsplanerstellung	45 Euro
99371	Zwischenuntersuchung	25 Euro
99372	Abschlussuntersuchung bei Therapieabschluss	25 Euro
99373	Zwischenuntersuchung bei Therapieverlängerung	25 Euro
99374	Patienteninitiiertes, bedarfsweises Patientenmonitoring	15 Euro
99375	Abschlussuntersuchung nach Therapieverlängerung	25 Euro

Abrechnungsberatung:

0711 7875-3397, abrechnungsberatung@kvbawue.de

Fragen zur Teilnahme am Vertrag:

BVOU

Kathrin Betsch, 030 797 444-52, vertraege@bvou.net

➤ Grippeimpfungen

Vorbestellung von Grippeimpfstoffen für die Impfsaison 2022/2023

Mit den Krankenkassen in Baden-Württemberg konnte vereinbart werden, dass in der Impfsaison 2022/2023 eine Vorbestellquote von bis zu 115 % gegenüber den in der Impfsaison 2020/2021 tatsächlich erbrachten Grippeimpfungen als wirtschaftlich gilt. Die Regelung, dass Grippeimpfstoffe für Satzungsleistungspatienten über den Sprechstundenbedarf bezogen werden können, wurde bis zum 31. März 2023 verlängert.

Verordnungsberatung Impfungen:

0711 7875-3690, verordnungsberatung@kvbawue.de



Impfungen

www.kvbawue.de/impfungen

➤ Heilmittel Richtwertvereinbarung 2021

Neue Heilmittel Richtwerte für das Jahr 2021

Die Heilmittel Richtwerte 2021 wurden anteilig an die unterjährigen Preissteigerungen im Bereich der Podologie, Physiotherapie sowie der Stimm-, Sprech-, Sprach- und Schlucktherapie **rückwirkend zum 1. Januar 2021** angepasst. Diese neuen, mit den Krankenkassen vereinbarten Richtwerte gelten rückwirkend für das Jahr 2021 und werden im Rahmen der Heilmittel Richtwertprüfung für das gesamte Jahr 2021 herangezogen.

Bei Fragen zu Verordnungen:

Verordnungsberatung Heilmittel

0711 7875-3669, verordnungsberatung@kvbawue.de



Heilmittel Richtwertvereinbarung und Heilmittelvereinbarung

www.kvbawue.de/heilmittel-richtwerte



Weitere Infos zu Heilmitteln

www.kvbawue.de/heilmittel



Schnellinfo Richtwerte 2021

www.kvbawue.de/hm-richtwerte-2021

➔ **Selektivvertrag Diabetes zum 1. Oktober 2021 angepasst**
Änderungsvereinbarung zwischen KVBW und DAK-Gesundheit
aufgrund gesetzlicher Vorgaben



Diabetes

www.kvbawue.de/diabetes

Zum 1. Oktober 2021 änderte sich dadurch die Rechtsgrundlage Vertrages von § 73c SGB V a.F. auf § 140a SGB V. Die im Vertrag bisher vorgesehene Bereinigung konnte dadurch entfallen. Daneben wurden Anpassungen bezüglich der Teilnahme, des Widerrufs und der Kündigung der Versicherten sowie des Datenschutzes vorgenommen und die Anlagen 7 (Versicherteninformation), 8 (Teilnahmeerklärung) und 10 (Datenschutzmerkblatt) aktualisiert. Bitte verwenden Sie künftig die überarbeiteten Teilnahmeformulare für die Einschreibung neuer DAK-Versicherter.

Neben dem Vertrag mit der DAK-Gesundheit bestehen Diabetes-Verträge mit der KKH, TK und HEK sowie mit der BKK VAG für die teilnehmenden Betriebskrankenkassen. Für die Verträge der KKH, TK, HEK und BKK VAG ist momentan keine Anpassung erforderlich.

Ziel der Diabetes-Verträge ist die Früherkennung von diabetesbegleitenden Komplikationen sowie deren frühzeitige Behandlung. Es können in fünf Versorgungsfeldern jährlich Versorgungsprogramme zur Früherkennung von Begleiterkrankungen sowie bei entdeckten Komplikationen zweimal jährlich Weiterbetreuungsprogramme erbracht werden. Die Versorgungs- und Weiterbetreuungsprogramme werden jeweils mit 20 Euro extrabudgetär vergütet.

Am Vertrag teilnehmen können Hausarzt*innen, Ärzt*innen mit der Zusatzbezeichnung Diabetologie und Facharzt*innen für Innere Medizin mit Schwerpunkt Diabetologie oder Endokrinologie, die die im Vertrag genannten Teilnahmevoraussetzungen erfüllen.

Die Teilnahme muss einmalig mittels der auf der Internetseite der KVBW zur Verfügung gestellten Arztteilnahmeerklärung schriftlich gegenüber der KVBW erklärt werden. Auch die Versicherten der beteiligten Krankenkassen müssen einmalig eine Versichertenteilnahmeerklärung unterzeichnen, welche ebenfalls auf der Internetseite der KVBW veröffentlicht sind. Bitte verwenden Sie für die Einschreibung von neuen DAK-Versicherten künftig die aktualisierten Formulare.

Abrechnungsberatung:

0711 7875-3397, abrechnungsberatung@kvbawue.de

➤ Anpassung Selektivverträge Homöopathie

Die Verträge zur Versorgung mit klassischer Homöopathie zwischen der Arbeitsgemeinschaft Vertragskoordination der KBV und der IKK classic beziehungsweise der SECURVITA Krankenkasse wurden zum 1. Oktober 2021 angepasst.

Aufgrund einer gesetzlichen Vorgabe wurde die Rechtsgrundlage der Verträge zum 1. Oktober 2021 von § 73c SGB V a.F. auf § 140a SGB V angepasst. Daneben wurden Anpassungen bezüglich der Teilnahme, des Widerrufs und der Kündigung der Versicherten vorgenommen sowie die Anlagen 1 (Teilnahmeerklärung Vertragsarzt) und 2 (Teilnahmeerklärung Versicherte) aktualisiert. Bitte verwenden Sie künftig die aktualisierten Teilnahmeformulare.

Ziel der Homöopathie-Verträge der IKK classic und der SECURVITA Krankenkasse ist die qualitätsgesicherte und wirtschaftliche Versorgung mit klassischer Homöopathie. Am Vertrag teilnehmen können niedergelassene Vertragsärzt*innen, die zum Führen der Zusatzbezeichnung „Homöopathie“ nach dem Weiterbildungsrecht berechtigt sind oder das Homöopathie-Diplom des DZVhÄ erworben haben, sowie die weiteren im Vertrag genannten Qualifikationen erfüllen. Es können alle Versicherten der SECURVITA Krankenkasse beziehungsweise der IKK classic eingeschrieben werden, die bereit sind, sich mit Einzelmitteln nach Regeln der Homöopathie behandeln zu lassen. Voraussetzung: Die homöopathisch tätigen Vertragsärzte/Vertragsärztinnen sind nach diesem Vertrag zugelassen. Bitte verwenden Sie für künftige Neueinschreibungen die aktualisierte Arztteilnahmeerklärung sowie die aktualisierten Versichertenteilnahmeerklärungen.

Abrechnungsberatung:

0711 7875-3397, abrechnungsberatung@kvbawue.de



Homöopathie-Verträge
und Teilnahmeunterla-
gen

www.kvbawue.de/homoeopathie

➤ Selektivvertrag „Hallo Baby“

Neue „Tischvorlage“ Kurzinformation für Praxen und Hinweis zur Abrechnung der Laborleistungen

Die KBV hat eine einseitige Praxisinformation zum Selektivvertrag „Hallo Baby“ mit einer Übersicht zur Einschreibung und den abrechenbaren Leistungen als Unterstützung für die teilnehmenden Praxen zur Verfügung gestellt.

Die im Rahmen von „Hallo Baby“ abrechenbaren Leistungen umfassen neben den gynäkologischen Leistungen auch Laborleistungen (Durchführung des Toxoplasma-Suchtests und des Streptokokken-B-Tests). Diese Laborleistungen sind daher auch im Rahmen des Vertrages abzurechnen und den teilnehmenden Patientinnen nicht in Form von Privatliquidationen in Rechnung zu stellen.

Die neue Praxisinformation zum Vertrag „Hallo Baby“ ist auf der Internetseite der KVBW verfügbar.



Hallo Baby

www.kvbawue.de/vertrag-hallo-baby

➔ **Selektivverträge der KVBW mit den Betriebskrankenkassen**
Liste der teilnehmenden Betriebskrankenkassen jedes Quartal prüfen



Verträge von A-Z

Im Rahmen der Selektivverträge Hautkrebs-Screening, AD(H)S, Hallo Baby, Homöopathie Securvita, Gesund schwanger, Frühe Hilfen, Diabetes und Hypertonie mit den Betriebskrankenkassen besteht für die teilnahmeberechtigten Betriebskrankenkassen jederzeit die Möglichkeit, einem Vertrag beizutreten oder die Teilnahme an einem Vertrag zu beenden.

www.kvbawue.de/vertraege-von-a-z

Dadurch ergeben sich für die an den einzelnen Selektivverträgen teilnehmenden Praxen oft kurzfristig wegfallende oder hinzukommende Abrechnungsmöglichkeiten. Bitte überprüfen Sie daher zu Beginn eines jeden Quartals, ob die Teilnahmebedingungen ihrer Selektivverträge sich verändert haben. Die Listen der teilnehmenden Betriebskrankenkassen finden Sie auf der Homepage der KVBW.

Abrechnungsberatung:

0711 7875-3397, abrechnungsberatung@kvbawue.de

Verschiedenes

➔ Praxisurlaub – Abwesenheits-/Vertretermeldung

Eine Bitte in eigener Sache: Für die Meldung der Abwesenheits- und Urlaubszeiten steht Ihnen ab sofort die Schaltfläche „Vertreter melden“ im Mitgliederportal zur Verfügung.

Bitte nutzen Sie diese, um die Abwesenheits- und Vertreterzeiten der KV Baden-Württemberg zu übermitteln.

Die Anzeigepflicht gilt ab dem zweiten Kalendertag der Abwesenheit über Feiertage oder in Pandemiezeiten. Wenn kein Feiertag im angezeigten Zeitraum beinhaltet ist und keine Pandemiesituation besteht, gilt die Anzeigepflicht ab einer Abwesenheit von sieben Kalendertagen in Folge.

Sie haben noch Fragen? Dann wenden Sie sich bitte an die „Gruppe Vertretungen“:
0711 7875-4799, vertreter@kvbawue.de

➔ Selbsthilfegruppen und ihre Ansprechpartner Wartezimmerplakat (A)

Wir bitten um Aushang des beiliegenden Plakates in Ihrer Praxis. Es hilft Patient*innen, über die Selbsthilfekontaktstelle SEKIS eine passende Selbsthilfegruppe vor Ort zu finden. SEKIS vernetzt auf Landesebene in Baden-Württemberg 35 regionale Kontaktstellen.

In Selbsthilfegruppen unterstützen sich Patient*innen oder deren Angehörige gegenseitig, um Probleme oder Krisen zu bewältigen. Diese ergänzende Hilfestellung zur Therapie ist ein Gewinn für Patient*innen und trägt zur Entlastung des Teams der Praxis bei.

Herzlichen Dank für den Aushang!

Fragen zu Selbsthilfegruppen:
Daniela Fuchs, 07121 917-2396
kosa@kvbawue.de

Service

➤ Abrechnung & Honorar

Abrechnungsberatung

0711 7875-3397
abrechnungsberatung@kvbawue.de

Ärztbuchhaltung

0721 5961-1340

➤ Niederlassung

Kooperations- und Niederlassungsberatung

0761 884-3700
kooperationen@kvbawue.de

Börsen

Online-Börse zur Vermittlung von Praxen, Kooperationen, Vertretungen, Stellen, Mobilien und Geräten.



Börsen

www.kvbawue.de/boersen

➤ Praxisservice

Betriebswirtschaftliche Praxisberatung & Businessplan, Beratung zu QM und Praxismanagement

0711 7875-3300
praxisservice@kvbawue.de

Hilfe für Praxen in existenziellen oder finanziellen Krisen: DocLineBW

0711 7875-3300
doclinebw.praxisservice@kvbawue.de



DocLineBW

www.kvbawue.de/doclinebw

➤ Verordnungen

Arzneimittel

0711 7875-3663

Kooperation mit Pharmakotherapie-Beratung Universitätsklinik Tübingen
arzneimittelinfo@med.uni-tuebingen.de

Arzneimittel in Schwangerschaft und Stillzeit

Kooperationen mit zwei Instituten, die Anfragen bezüglich Arzneimittelverordnungen in Schwangerschaft und Stillzeit beantworten.

- **Pharmakovigilanz- und Beratungszentrum für Embryonaltoxikologie, Charité-Universitätsmedizin Berlin**
www.embryotox.de, Telefon: 030 450525-700 (Beratung), Fax: 030 450525-902
- **Institut für Reproduktionstoxikologie, Universitäts-Frauenklinik Ulm**
www.reprotox.de, 0731 500-58655, Fax: 0731 500-58656, paulus@reprotox.de

Impfungen, Heil- und Hilfsmittel

Impfungen: 0711 7875-3690; Heil- und Hilfsmittel: 0711 7875-3669

Betreuung Prüfverfahren

0711 7875-3630

Beratung Sprechstundenbedarf

Mittwochs wird für alle Standorte der KVBW eine Beratungssprechstunde zur Verordnungsweise Sprechstundenbedarf angeboten.

Terminvereinbarung: 0711 7875-3660

➤ Sicher vernetzt – IT in der Praxis

IT-Berater

0711 7875-3570, itp@kvbawue.de

Mitgliederportal

Information und Online-Dienste im geschützten Bereich
0711 7875-3555, mitgliederportal@kvbawue.de

➤ Patient*in im Fokus

MedCall Patiententelefon nutzen

„MedCall“ unterstützt die Bürger bei der Suche nach Ärzt*innen oder Psychotherapeut*innen. Für KVBW-Mitglieder besteht die Möglichkeit, über die Patienteninformation auf spezielle Qualifikationen sowie das vorhandene Praxisspektrum für Patient*innen aufmerksam zu machen. Wer von diesem Service profitieren möchte, muss nur einen Fragebogen ausfüllen, der Ihnen gerne zugesandt wird.

0711 7875-3309

Terminmeldungen bei Terminservicestelle

Die Terminservicestelle (TSS) benötigt Terminmeldungen. Ärzt*innen und Psychotherapeut*innen können das Webportal eTerminservice der KVen nutzen, um die Termine einzutragen, die sie für Patient*innen freihalten. Die Zugangsdaten für den Terminservice liegen im Dokumentenarchiv des Mitgliederportals bereit.



Terminservicestelle

www.kvbawue.de/terminservicestelle

Hilfe bei Gesundheitstagen

Sie sind interessiert an Unterstützung bei Ihrem regionalen Gesundheitstag? Dann fordern Sie unsere Hilfe an.

Corinna Pelzl, 0721 5961-1172, gesundheitsbildung@kvbawue.de

➤ Qualitätssicherung

Genehmigungspflichtige Leistungen

BD Freiburg 0761 884-4402
BD Karlsruhe 0721 5961-1160
BD Reutlingen 07121 917-2356
BD Stuttgart 0711 7875-3467
qualitaetssicherung-genehmigung@kvbawue.de

Hygiene

07121 917-2131
hygiene-und-medizinprodukte@kvbawue.de

➤ Ärztlicher Bereitschaftsdienst

Dienstplanung mit BD-online, Dienstpflicht und Vertretung

notfalldienst@kvbawue.de

BD-Online 07121 917-2011

Praxismanagement 0711 7875-3011

Datenmanagement 0761 884-4011

➤ Rechtsfragen zur vertragsärztlichen Tätigkeit

recht@kvbawue.de

Veranstaltungen

➤ **Reminder: 29. Tag der Medizinischen Fachangestellten**
#Zeitsprung: Die Praxis und unser Beruf im Wandel der Zeit

Termin:

Samstag, 29. Januar 2022, 10.00 Uhr bis 16.30 Uhr

Ort:

Stuttgart Messe – ICS

Themen:

Praxisalltag früher und heute: Die Praxis der Zukunft, Auswirkungen der Digitalisierung auf die Aufbau- und Ablauforganisation der Praxis: Personal, IT, MFAs und der Stress in der Arztpraxis, Stressprävention etc.

Anmeldung:

Verband medizinischer Fachberufe e.V. Sabine Winkler,
Per Fax: 07141 1336885 (Anmeldefax im Anhang)

oder Onlineanmeldung:



Anmeldeschluss: 15. Januar 2022

Fortbildung

➤ Die Angebote der Management Akademie (MAK)

Aktuelle Informationen zu den Seminarangeboten finden Sie im Internet unter www.mak-bw.de.

Für weitergehende Fragen zu den Seminarinhalten, Terminen oder Seminarorten steht das Team der Management Akademie (MAK) gern zur Verfügung.

Telefon 0711 7875-3535
Telefax 0711 7875-483888
E-Mail info@mak-bw.de
www.online-kurse.mak-bw.de

**Haben Sie Interesse? Dann sichern Sie sich Ihren Seminarplatz und füllen das in der Anlage beigefügte Anmeldefax der MAK aus.
Die MAK freut sich auf Ihren Besuch!**



Seminarangebote
der MAK

www.mak-bw.de
www.online-kurse.mak-bw.de

➤ MAK-Seminarprogramm 2022 erschienen – sichern Sie sich die ersten Kursplätze

Das neue Seminarprogramm 2022 der Management Akademie (MAK) mit vielen attraktiven Fortbildungen für Ärztinnen und Ärzte, Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie Praxismitarbeitende ist da. Gehen Sie auf Entdeckungsreise und finden Sie das passende Angebot für sich. Ein ausgewogenes Programm an digitalen Lerninhalten und persönlichen Trainingsformaten steht für Sie bereit. Sie können aus über 230 Seminaren zu den Bereichen Abrechnung/Verordnung, Betriebswirtschaft/Zulassung, Kommunikation, Praxis- und Qualitätsmanagement sowie zur Qualitätssicherung und -förderung wählen. Entscheiden Sie selbst, wie Sie am liebsten lernen wollen: Selbstbestimmt in Ihrem eigenen Tempo in einem unserer Online-Kurse oder gemeinsam mit anderen im virtuellen Schulungsraum im Live-Online-Seminar. Und natürlich ist unser Referententeam auch weiterhin in unseren Präsenztrainings zur persönlichen Wissensvermittlung für Sie da.

Buchen Sie Ihre Kurse rechtzeitig und profitieren Sie von unserem Frühbucherrabatt. Bis zum 31. Januar 2022 erhalten Sie auf alle halb- und eintägigen Präsenz- und Live-Online-Seminare einen Nachlass von 10 Prozent des Teilnehmerbeitrages. Alle Angebote der MAK sowie die MAK-Broschüre zum Download finden Sie auf unserem Online-Veranstaltungskalender unter www.mak-bw.de. Wir freuen uns auf Sie!

Sie haben noch Fragen?

Das Team der MAK steht Ihnen telefonisch unter 0711 7875-3535 oder per Mail an info@mak-bw.de gerne zur Verfügung.

Fortbildung ist Trumpf: Die Angebote der Management Akademie (MAK)

Online-Kurse		www.online-kurse.mak-bw.de			
mak-Seminar	Zielgruppe	Dauer	Gebühr in Euro	FB- Punkte	Kurs- Nr.
Grundlagen der Hygiene in der Arztpraxis	Ärzte und Praxismitarbeitende, die in einer Praxis tätig sind und ihre Kenntnisse auf dem Gebiet der Hygiene erwerben, auffrischen oder festigen wollen.	45 Min. vertont	59,-	2	eL01/22
(K)eine Kunst: Kommunikation im Praxisalltag	Praxismitarbeitende, die ihr Grundverständnis von Kommunikation auffrischen oder erweitern wollten. Gerne auch für Ärzte, Psychotherapeuten oder Auszubildende	30 Min. unvertont	39,-	0	eL02/22
Sicher ist sicher: Datenschutz im Praxisalltag leben und managen	Ärzte, Psychotherapeuten, Praxismitarbeitende und Auszubildende, die Kenntnisse zum Datenschutz erlangen, erweitern oder vertiefen wollen.	90 Min. vertont	98,-	4	eL03/22
Hieb- und stichfest: Verordnung von Schutzimpfungen	Ärzte und Praxismitarbeitende, die aktuell oder künftig Impfungen durchführen und Kenntnisse über deren Hintergründe und Verordnung erwerben, auffrischen oder festigen wollen.	100 Min. vertont	98,-	4	eL04/22
Jetzt zählt's: Hausärztliche Grundlagen des EBM	Ärzte und Praxismitarbeitende in Hausarztpraxen, die Leistungen nach dem EBM abrechnen und diesbezügliche Kenntnisse erwerben, erweitern oder auffrischen wollen.	110 Min. vertont	98,-	4	eL05/22
Ach du liebe Zeit! Zeit- und Selbstmanagement in der Praxis	Praxismitarbeitende, die sich mehr Struktur und ein effektives Zeitmanagement in ihrem Arbeitsalltag wünschen.	45 Min. vertont	59,-	2	eL06/22
Wirkstoff Wissen: Verordnung von Sprechstundenbedarf	Ärzte und Praxismitarbeitende, die Kenntnisse zur Verordnung von SSB erwerben, erweitern oder auffrischen wollen.	90 Min. vertont	98,-	4	eL07/22
Mittel und Wege: Verordnung von Heilmitteln	Ärzte und Praxismitarbeitende, die Kenntnisse zur Verordnung von Heilmitteln erwerben, erweitern oder auffrischen wollen.	90 Min. vertont	98,-	4	eL08/22

Abrechnung/Verordnung

mak-Seminar	Zielgruppe	Datum	Uhrzeit	Live-Online/ Präsenzkurse	Gebühr in Euro	FB- Punkte	Seminar- Nr.
EBM für Einsteiger	Haus-/Kinderarztpraxen, Praxismitarbeitende und Auszubildende	9. Februar 2022	15.00 bis 18.30 Uhr	Live-Online	98,-	4	oL 06R
EBM für Einsteiger	Facharztpraxen, Praxismitar- beitende und Auszubildende	16. Februar 2022	15.00 bis 18.30 Uhr	Live-Online	98,-	4	oL 07R
EBM-Workshop	Hausarztpraxen	23. Februar 2022	15.00 bis 18.30 Uhr	Live-Online	98,-	5	oL 16R
EBM-Workshop	Ärzte und Mitarbeitende aus orthopädischen/chirurgi- schen Praxen	9. März 2022	15:00 bis 18.30 Uhr	BD Stuttgart	98,-	5	S 23
GOÄ für Einsteiger	Ärzte, Praxismitarbeitende, nicht für Psychotherapeuten	26. Januar 2022	15.00 bis 19.00 Uhr	Live-Online	98,-	5	oL 27S
GOÄ für Einsteiger	Ärzte, Praxismitarbeitende, nicht für Psychotherapeuten	23. Februar 2022	15.00 bis 19.00 Uhr	Live-Online	98,-	5	oL 28F
GOÄ für Fortgeschrittene	Ärzte, Praxismitarbeitende, nicht für Psychotherapeuten	2. März 2022	15.00 bis 19.00 Uhr	Live-Online	98,-	5	oL 34R
UV-GOÄ sicher anwenden – verschen- ken Sie kein Honorar	Ärzte, Praxismitarbeitende, nicht für Psychotherapeuten	9. März 2022	15.00 bis 19.00 Uhr	Live-Online	98,-	5	oL 40S
Sicher durch den Richtlinien-Dschungel Verordnung von Arznei-, Heil- und Hilfs- mitteln	Ärzte	25. März 2022	14.00 bis 19.30 Uhr	BD Freiburg	69,-	8	F 42
Sicher durch den Richtlinien-Dschungel Verordnung von Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln	Praxismitarbeitende	25. März 2022	14.00 bis 19.30 Uhr	BD Freiburg	69,-	0	F 43
Verordnung von Sprechstundenbedarf ohne Stolperfallen und Regressgefahr	Ärzte, Praxismitarbeitende	3. März 2022	15.00 bis 17.30 Uhr	BD Karlsruhe	49,-	3	K 56

Betriebswirtschaft/Zulassung

mak-Seminar	Zielgruppe	Datum	Uhrzeit	Live-Online/ Präsenzkurse	Gebühr in Euro	FB- Punkte	Seminar- Nr.
Der Weg in die eigene Praxis Modul 1: Facharzt! Was nun? Modul 2: Von der betriebswirtschaftlichen Planung zur erfolgreichen Praxisführung Modul 3: Telematik und Steuern	Ärzte, die sich in eigener Praxis niederlassen wollen. Nicht für Psychotherapeuten	26. März 2022 28. April 2022 5. Mai 2022	9.30 bis 13.00 Uhr 16.00 bis 19.30 Uhr 16.00 bis 19.30 Uhr	Live-Online	Modul 1 kostenlos: Anmeldung erforderlich Modul 2+3 je 69,-	Je Modul 4	oL 62S/1 oL 62S/2 oL 62S/3
Praxis sucht Nachfolger	Ärzte und Psychotherapeuten	26. März 2022	10.00 bis 13.00 Uhr	BD Stuttgart	69,-	4	S 67
Digitalisierung und Telematik	Ärzte und Psychotherapeuten	16. Februar 2022	15.00 bis 18.00 Uhr	Live-Online	Kostenlos: Anmeldung erforderlich	4	oL 71F
Starterseminar – Modul Abrechnung	Haus-/Fachärzte, die sich neu niedergelassen haben.	5. Februar 2022	10.00 bis 12.00 Uhr 14.00 bis 16.00 Uhr	Live-Online	Kostenlos: Anmeldung erforderlich	2	oL 230F-A1 oL 230F-A2
Starterseminar – Modul Verordnung	Haus-/Fachärzte, die sich neu niedergelassen haben.	5. Februar 2022	10.00 bis 12.00 Uhr 14.00 bis 16.00 Uhr	Live-Online	Kostenlos: Anmeldung erforderlich	2	oL 230F-V1 oL 230F-V2
Starterseminar – Modul Qualitätssiche- rung	Haus-/Fachärzte, die sich neu niedergelassen haben.	5. Februar 2022	12.10 bis 13.10 Uhr 16.10 bis 17.10 Uhr	Live-Online	Kostenlos: Anmeldung erforderlich	1	oL 230F-QS1 oL 230F-QS2
Starterseminar – Modul Sicherstellung	Haus-/Fachärzte, die sich neu niedergelassen haben.	5. Februar 2022	12.10 bis 13.10 Uhr 16.10 bis 17.10 Uhr	Live-Online	Kostenlos: Anmeldung erforderlich	1	oL 230F-S1 oL 230F-S2

Kommunikation

mak-Seminar	Zielgruppe	Datum	Uhrzeit	Live-Online/ Präsenzkurse	Gebühr in Euro	FB- Punkte	Seminar- Nr.
Medical English – Einsteigerkurs Voraussetzung: drei bis vier Jahre Schulenglisch	Nicht-ärztliche Mitarbei- tende und Auszubildende	10. März 2022	9.30 bis 17.00 Uhr	BD Freiburg	149,-	0	F 79
Das Telefon - die Visitenkarte der Praxis	Nicht-ärztliche Mitarbei- tende und Auszubildende	11. Februar 2022	15.00 bis 18.30 Uhr	Live-Online	98,-	0	oL 86F
Das Telefon - die Visitenkarte der Praxis	Nicht-ärztliche Mitarbei- tende und Auszubildende	2. März 2022	15.00 bis 19.00 Uhr	BD Stuttgart	98,-	0	S 87

Praxismanagement

mak-Seminar	Zielgruppe	Datum	Uhrzeit	Live-Online/ Präsenzkurse	Gebühr in Euro	FB- Punkte	Seminar- Nr.
Exklusiv-Workshop für Praxismanagerinnen	Teilnehmende des Intensiv- kurses Praxismanagerin	17./18. März 2022	jeweils 9.00 bis 17.00 Uhr	BD Freiburg	229,-	0	F 124
Fit am Empfang: Der erste Eindruck zählt	Nicht-ärztliche Mitarbei- tende und Auszubildende	16. Februar 2022	15.00 bis 18.30 Uhr	Live-Online	98,-	0	oL 128K

Qualitätsmanagement

mak-Seminar	Zielgruppe	Datum	Uhrzeit	Live-Online/ Präsenzkurse	Gebühr in Euro	FB- Punkte	Seminar- Nr.
Arbeitsschutz in der Arztpraxis	Ärzte jeder Fachrichtung sowie alle für Arbeits- schutz und Arbeitssicher- heit Verantwortlichen in der Praxis	29. März 2022	9.00 bis 16.30 Uhr	BD Freiburg	149,-	10	F 142
Basiskurs Qualitätsmanagement	Ärzte, Psychotherapeuten und Praxismitarbeitende	11./12. Februar 2022	freitags 15.00 bis 19.00 Uhr samstags 9.00 bis 14.00 Uhr	Live-Online	229,-	15	oL 145R
Basiskurs Qualitätsmanagement	Ärzte, Psychotherapeuten und Praxismitarbeitende	11./12. März 2022	freitags 15.00 bis 19.00 Uhr samstags 9.00 bis 14.00 Uhr	Live-Online	229,-	15	oL 146R
Datenschutz in der Praxis	Ärzte, Psychotherapeuten und Praxismitarbeitende, die für die Einhaltung des Datenschutzes verant- wortlich sind.	15. März 2022	9.00 bis 14.00 Uhr	Live-Online	149,-	8	oL 159S

Qualitätssicherung und Förderung

mak-Seminar	Zielgruppe	Datum	Uhrzeit	Live-Online/ Präsenzkurse	Gebühr in Euro	FB- Punkte	Seminar- Nr.
Hautkrebs-Screening – Fortbildung für Haus- ärzte	Hausärzte, die eine Genehmigung zum Hautkrebs-Screening erwerben wollen.	19. Februar 2022	9.00 bis 17.00 Uhr	Live-Online	199,- (inkl. Fortbil- dungsmaterialien im Wert von 70,-)	8	oL 172K
Hygiene in der Arztpraxis	Ärzte und Praxismitarbeitende	15. Februar 2022	15.00 bis 19.00 Uhr	Live-Online	98,-	7	oL 178F
Hygiene in der Arztpraxis	Ärzte und Praxismitarbeitende	22. März 2022	15.00 bis 19.00 Uhr	Live-Online	98,-	7	oL 179R
Behandlungs- und Schulungsprogramm für Typ-2-Diabetiker, die nicht Insulin spritzen (ZI)	Ärzte und Praxismitarbeitende	19. Februar 2022 (Arzt und Mitarbeitende) 22. Februar 2022 (Mitarbeitende)	jeweils 9.00 bis 17.00 Uhr	Tag 1: Live-Online Tag 2: Live-Online	159,- (Ärzte) 149,- (MFA)	9	oL 202S

Haben Sie Interesse? Dann sichern Sie sich Ihren Seminarplatz und füllen das in der Anlage beigefügte Anmeldeformular der MAK aus. Oder nutzen Sie den Weg der Onlineanmeldung unter www.mak-bw.de. Auf unserer Website finden Sie weitere aktuelle Informationen zu den Seminarangeboten.

Für weitergehende Fragen zu den Seminarinhalten, Terminen oder Seminarorten steht das Team der Management Akademie (MAK) gerne zur Verfügung.

Telefon 0711 7875-3535
Telefax 0711 7875-483888
E-Mail info@mak-bw.de



Die MAK freut sich auf Ihren Besuch!

Fortbildungsprogramm Verband medizinischer Fachberufe e.V. I. Quartal 2022

Veranstaltung	Datum	Uhrzeit	Ort	Kosten in Euro
Infotreff BZ Ludwigsburg-Bietigheim	4. Januar 2022	19.30 Uhr	Restaurant Elefanten Osterholzallee 31 71636 Ludwigsburg	Kostenfrei
E-Zigarette und Shisha – gesunde Alternative zum Rauchen? & Impfupdate BZ Neckar-Fils	5. Februar 2022	9.30 bis 13.00 Uhr	Hotel Fuchsener Untere Steinstr. 16 73230 Kirchheim/Teck	Verbandsmitglieder: frei Nichtmitglieder: 10,00
Infotreff BZ Stuttgart	10. Februar 2022	19.30 Uhr	Gaststätte Schwarzbach Dürrolewangstr. 70 70565 S-Vaihingen	Kostenfrei
HIV-positiv und Aids – Was bedeutet das? BZ Stuttgart	23. März 2022	17.30 Uhr	Kickers Clubrestaurant Königstraße 58 70597 Stuttgart	Verbandsmitglieder: frei Nichtmitglieder: 10,00

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,

leider können auch wir aufgrund der aktuellen Covid-19-Situation nur bedingt Präsenzveranstaltungen planen. Es besteht aber die Möglichkeit, dass wir Online-Seminare kurzfristig anbieten - schauen Sie dazu einfach auf unsere Homepage www.vmf-online.de auf die aktuellen Termine!

**Vielen Dank für Ihr Verständnis und das tagtägliche Durchhalten in den Praxen!
Bleiben Sie gesund!**

Die Aktiven vom Verband medizinischer Fachberufe e.V.

Anmeldeformular vollständig ausgefüllt und unterschrieben faxen oder per Post schicken an:

Management Akademie
der KV Baden-Württemberg
Albstadtweg 11
70567 Stuttgart

Fax 0711 / 7875-48 3888

Bitte beachten Sie:

Eine Anmeldung wird erst nach Erhalt einer Anmeldebestätigung wirksam. Diese wird Ihnen von der MAK in der Regel innerhalb von 7 Tagen nach Eingang der Anmeldung zugeschickt.

Rücktrittsbedingungen:

Ihre Seminaranmeldung ist verbindlich. Ein kostenloser Rücktritt von einem Seminar muss schriftlich, per Telefax oder via E-Mail bis spätestens eine Woche vor Seminarbeginn erfolgen. Maßgebend ist der rechtzeitige Eingang der Stornierung bei der MAK. Bei einer späteren Absage berechnen wir eine Stornogebühr von 30,00 Euro pro Person und Kurstag, maximal jedoch in Höhe von 90,00 Euro pro Person und Kurs. Bei Nichterscheinen der angemeldeten Person(en) ohne vorherige schriftliche Abmeldung oder bei teilweise Nichterscheinen wird der volle Teilnehmerbeitrag fällig. Bei Kursen, die über mehrere Module oder länger als zwei Tage gehen, ist eine kostenlose Absage nur bis drei Wochen vor Seminarbeginn möglich. Andernfalls berechnen wir auch hier eine Stornogebühr im obigen Umfang.

Eine Stornierung von Online-Kursen ist nur möglich, solange der Kurs auf dem MAK-Lernportal unter elearning.mak-bw.de noch nicht geöffnet wurde.

Datenschutz:

Die MAK erhebt und verarbeitet personenbezogene Daten zur Verwaltung ihrer Kurse. Unsere Datenschutzbestimmungen finden Sie im Internet unter www.mak-bw.de.

Management Akademie

der KV Baden-Württemberg Albstadtweg
11 70567 Stuttgart
Postfach 80 06 08
70506 Stuttgart
Fon 0711 / 7875-3535
Fax 0711 / 7875-48 3888
info@mak-bw.de
www.mak-bw.de



Anmeldung (Bitte vollständig und in Druckbuchstaben ausfüllen)

Ja, ich melde mich verbindlich, unter Anerkennung der Teilnahmebedingungen, zu folgenden Seminaren an (bitte füllen Sie in jedem Fall die mit * gekennzeichneten Pflichtfelder aus):

Seminar- Nummer*	Termin*	Seminartitel*	Bitte ankreuzen* M = Mitarbeitende A = Arzt/Psychotherapeut	Titel, Name,* Vorname des Teilnehmenden
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> A Frau <input type="checkbox"/> M Herr	_____
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> A Frau <input type="checkbox"/> M Herr	_____
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> A Frau <input type="checkbox"/> M Herr	_____

Titel, Name, Vorname*

Straße*

PLZ/Ort*

Fachgebiet der Praxis

Praxisstempel

Fon/Fax

E-Mail

Benachrichtigung: Auf welchem Weg wollen Sie Ihre Anmeldeunterlagen erhalten?

E-Mail: _____ Fax: _____

Bezahlung

Der Teilnehmerbeitrag für das/die Seminar/e wird wie folgt bezahlt (bitte ankreuzen):

Abbuchung vom Honorarkonto (nur für Mitglieder der KV Baden-Württemberg)

Titel, Name, Vorname des Mitgliedes

Lebenslange Arztnummer (LANR)

Betriebsstättennummer (BSNR)

Ort, Datum

Unterschrift Mitglied

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

KV Baden-Württemberg, Albstadtweg 11, 70567 Stuttgart
Gläubiger-ID DE72ZZZ00000679225
Mandatsreferenz: wird separat mitgeteilt

Ich/Wir ermächtige/n die KV Baden-Württemberg, einmalig Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der KV Baden-Württemberg auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich/Wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vorname und Name des/der Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber/in)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

BIC

Name Kreditinstitut

IBAN

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber/in

Verband medizinischer Fachberufe e.V.
Stefanie Teifel
Mäusberg 7
74575 Schrozberg



Telefax 07141 1336885

Anmeldung zum 29. Tag der Medizinischen Fachangestellten

im Rahmen der Messe MEDIZIN, Stuttgarter Messe - ICS
am Samstag, 29. Januar 2022, 10:00 – 16:30 Uhr

Hiermit melde ich folgende Teilnehmer/innen verbindlich zur
Fortbildungsveranstaltung an:

(Je Teilnehmer(in) bitte ein Anmeldeformular lesbar ausfüllen)

Name/Vorname

Straße/Hausnummer

PLZ/Wohnort

Telefon / E-Mail für evtl. Rückfragen

VmF-Mitglieder: Mitgliedsnummer

- Ich bin VmF-Mitglied und zahle 40,- €
- Ich bin VmF-Mitglied-Azubi und zahle 45,- €
- Ich bin Nichtmitglied und zahle 50,- €
- Ich bin Nichtmitglied-Azubi und zahle 55,- €

Die Teilnahmegebühr beinhaltet den Besuch der Messe MEDIZIN 2022.

Anmeldeschluss ist der 15.01.2022.

Es gelten die Teilnahmebedingungen des Verbandes medizinischer Fachberufe e.V.
Diese finden Sie unter: www.vmf-online.de/verband/fachtagungen-events

Das Anmeldeformular bitte vollständig ausgefüllt
an oben angegebene Adresse oder Faxnummer
senden oder direkt online anmelden über:
www.vmf-online.de/verband/fachtagungen-events

Ansprechpartner:

Sabine Winkler
sabine_winkler@gmx.de
Fax 07141 1336885
www.vmf-online.de

Anmeldebestätigung:

Online-Anmeldung unter www.vmf-online.de/verband/fachtagungen-events oder mit Anmeldeabschnitt (eine E-Mail-Adresse muss angegeben sein!)
Es erfolgt eine Anmeldebestätigung per E-Mail.

Eintrittskarte:

Die Eintrittskarte für die Fachmesse MEDIZIN 2022 erhalten Sie an unserer Tageskasse im ICS.

Den Eintrittscode erhalten Sie nach Zahlungseingang per E-Mail. Mit diesem Eintrittscode können Sie das Kombiticket, welches zum Besuch der MEDIZIN 2022 berechtigt einschließlich Hin- und Rückfahrt am Besuchstag mit allen VVS-Verkehrsmitteln (2. Klasse) zur/von Messe Stuttgart downloaden.

Eintritts-Gutscheine zur MEDIZIN 2022 können NICHT berücksichtigt werden!

Veranstaltungsort:

Landesmesse Stuttgart
ICS
Messepiazza 1
70629 Stuttgart

Wichtige Informationen der Verwaltung – Amtliche Bekanntmachungen

RUNDSCHREIBEN DEZEMBER 2021

NACH REDAKTIONSSCHLUSS

Alles Gute.



Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg

Inhalt - Aktuelle Bekanntmachungen und wichtige Informationen

3 Finanzwesen

- 3 ■ Verwaltungskostenbeiträge im Überblick

5 Amtliche Bekanntmachungen

- 5 ■ Änderungen der Honorarverteilung
zum 1. Oktober 2021 sowie zum 1. Januar 2022
- 8 ■ 4. Änderung der Wahlordnung der KVBW

9 Verträge & Richtlinien

- 9 ■ Arzneimittelvereinbarungen 2022
- 9 ■ Heilmittelvereinbarungen 2022

Abrechnungs- und Honorarberatung persönlich an allen Standorten

Ihre kompetenten Ansprechpartner der Abrechnungsberatung erreichen Sie telefonisch, auch zur Vereinbarung eines persönlichen Beratungstermins, unter

0711 7875-3397

abrechnungsberatung@kvbawue.de

Bitte beachten Sie:

Zu den mit (A) gekennzeichneten Artikeln liegen Anlagen bei.

Finanzwesen

☞ Verwaltungskostenbeiträge im Überblick

Erhebung gem. § 20 der Satzung der KVBW (Stand 1. 10. 2021)

	2021	2022
Allgemeiner Verwaltungskostenbeitrag v. H.		
Elektronische Abrechner ▪ Allgemeine Verwaltungskosten (*)	2,57	2,57
(*) Für nicht auf leitungsgebundenem elektronischem Wege eingereichte Abrechnungen werden mit 4,51 v. H. belastet.		
Verwaltungskostenbeitrag zur Förderung der Weiterbildung v. H.		
▪ Verwaltungskosten für Weiterbildung	0,47	0,55
Landeseinheitliche Sicherstellungsumlage v. H.		
Umsatzabhängige prozentuale Umlage	0,3286	0,3048
Umsatzunabhängige monatliche Kopfpauschale	76 Euro	76 Euro
Strukturpauschale gem. § 9 Abs. 2 NFD-O (Stand 01.01.2018)	5,00	5,00

Nach § 9 Abs. 1 und 2 der Notfalldienstordnung, Stand 1. Januar 2018, („Aufbringung der Mittel“) i. V. m. dem Statut zur Notfalldienstordnung der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg wird eine landeseinheitliche Sicherstellungsumlage als Kombination aus umsatzunabhängiger monatlicher Kopfpauschale und umsatzabhängiger prozentualer Umlage erhoben.

„Die prozentuale Sicherstellungsumlage wird entsprechend § 20 Abs. 1 der Satzung der KVBW nach einem vom Hundertsatz der über die KVBW abgerechneten Vergütungen aus ärztlicher/psychotherapeutischer Tätigkeit berechnet und bei der Abrechnung einbehalten. Die umsatzunabhängige monatliche Kopfpauschale wird für alle Ärzte und Ärztinnen sowie Psychotherapeuten und Psychotherapeutinnen entsprechend ihrem Anrechnungsfaktor in der Bedarfsplanung (einschließlich der angestellten Ärzt*innen beziehungsweise angestellten Psychotherapeut*innen) berechnet und bei der Abrechnung einbehalten. Für angestellte Ärzte und Ärztinnen beziehungsweise angestellte Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten mit einem Bedarfsplanungsfaktor wird die umsatzunabhängige monatliche Kopfpauschale bei der Abrechnung der anstellenden Ärzt*innen beziehungsweise anstellenden Psychotherapeut*innen, der anstellenden BAG oder des anstellenden MVZ einbehalten.

Für Fachgruppen ohne einen Anrechnungsfaktor in der Bedarfsplanung wird für die Berechnung der umsatzunabhängigen monatlichen Kopfpauschale auf den Abrechnungsfaktor abgestellt, im Übrigen gilt Satz 4 entsprechend.“

Im Rahmen der Impf- und Testverordnungen werden auch im Wirtschaftsjahr 2022 Einnahmen aus Verwaltungskostenbeiträgen erzielt. Diese werden aufgrund der bestehenden Verträge wie folgt abgerechnet.

Verordnung	Bestimmung	Verwaltungs-kostensatz v. H.
Verordnung zum Anspruch auf Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 (Coronavirus-Impfverordnung – CoronImpfV) § 6 – Vergütung ärztlicher Leistungen	Die Kassenärztliche Bundesvereinigung legt mit Wirkung vom 7. Juni 2021 hierzu das Nähere einschließlich des jeweiligen Verwaltungskostensatzes fest. Die Festlegungen werden vom Vorstand der Kassenärztlichen Bundesvereinigung ge fasst.	Allgemein: 2,57 Notfalldienst: 0,3048 Weiterbildung: 0,55
Verordnung zum Anspruch auf Testung in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Corona- virus SARS-CoV-2 (Coronavirus-Testverordnung – TestV) § 8 - Verwaltungskostensatz der Kassenärztlichen Vereinigungen (Satz 1)	Die Kassenärztlichen Vereinigungen behalten für den Aufwand der Beschaffung und Verteilung des zu verwendenden Vordrucks sowie der Abrechnung von Leistungen von Leistungserbringern nach dieser Verordnung einen Verwaltungskostensatz in Höhe von 0,7 Prozent des jeweiligen Gesamtbetrags der Abrechnungen abzüglich der Sachkosten nach § 11 ein.	Allgemein: 0,7
Verordnung zum Anspruch auf Testung in Bezug auf einen direkten Erregernachweis des Coronavirus SARS-CoV-2 (Coronavirus-Testverordnung – TestV) § 8 - Verwaltungskostensatz der Kassenärztlichen Vereinigungen (Satz 2)	Für Leistungserbringer und sonstige abrechnende Stellen, die nicht Mitglied dieser Kassenärztlichen Vereinigung sind und noch keine Leistungen ihr gegenüber abgerechnet haben, behalten die Kassenärztlichen Vereinigungen einen Verwaltungskostensatz ab dem 1. Juli 2021 in Höhe von 3,5 Prozent des Gesamtbetrags der Abrechnungen abzüglich der Sachkosten nach § 11 ein.	Allgemein: 3,5
Verordnung zur molekulargenetischen Surveillance des Coronavirus SARS-CoV-2 (Coronavirus-Surveillanceverordnung – CorCurV) § 2 - Kostenerstattung (Abs. 6, Satz 1) Regelung auf Bundesebene – BAS	Die Kassenärztlichen Vereinigungen erhalten für den Aufwand der Abrechnung der Vergütung der Untersuchungsstellen und der Versandkosten der Einsender nach den Absätzen 1 und 2 nach dieser Verordnung einen Verwaltungskostensatz in Höhe von 0,7 Prozent des jeweiligen Gesamtbetrags der Abrechnungen.	Allgemein: 0,7

Aufgrund vertraglicher Vereinbarungen und sonstiger Regelungen werden noch weitere Verwaltungskostenbeiträge und Gebühren erhoben.

Soweit hierbei keine gesonderten Regelungen getroffen wurden, werden auf die dem Vertrag zugrundeliegenden Umsätze zusätzlich die landeseinheitliche prozentuale Sicherstellungsumlage und der Verwaltungskostenbeitrag zur Förderung der Weiterbildung berechnet.

Auch diesen Verwaltungskostenbeiträgen liegen als Berechnungsbasis im Haushaltsjahr 2022 die Umsätze der Quartale 4/2021 bis 3/2022 zugrunde.

Amtliche Bekanntmachungen

➤ Änderungen der Honorarverteilung zum 1. Oktober 2021 sowie zum 1. Januar 2022

Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg hat mit ihrem Beschluss vom 8. Dezember 2021 über die nachfolgenden Änderungen des Honorarverteilungsmaßstabs (HVM) zum 1. Oktober 2021 sowie zum 1. Januar 2022 entschieden.

Änderungen zum 1. Oktober 2021

Aufnahme einer neuen Corona-Förderung für Ärzt*innen, die an der hausärztlichen Versorgung teilnehmen, in Form einer Aufwandspauschale

Rückwirkend zum 1. Oktober 2021 mit Abrechnungsmöglichkeit ab dem 20. November 2021 wird eine neue Aufwandspauschale eingeführt, die dem besonderen Aufwand bei der Versorgung von Infektpatient*innen mit Verdacht auf eine Covid-19-Erkrankung an Wochenenden und Feiertagen und damit der Entlastung der Notfallpraxen Rechnung trägt.

Für die Aufwandspauschale, die mit der GOP 99918 zu kennzeichnen ist, ist eine Vergütung in Höhe von 200 Euro je Praxis für das Vorhalten der besonderen Test-Strukturen an bis zu vier Stunden pro Tag vorgesehen. Die Sicherstellung der Versorgung erfolgt dabei in Abstimmung mit den Kreis- und Notfalldienstbeauftragten.

Die neue Aufwandspauschale ist gültig bis zum 31. März 2022.

Aufnahme einer zusätzlichen Corona-Förderung für Corona-Schwerpunktpraxen (CSP) in Form einer Strukturpauschale

Ebenfalls rückwirkend zum 1. Oktober 2021, mit Abrechnungsmöglichkeit ab dem 20. November 2021, wird eine zusätzliche CSP-Strukturpauschale zur Sicherstellung der Testung, Anamnese, Untersuchung und Behandlung von Patienten mit Verdacht auf eine Covid-19-Erkrankung innerhalb der CSP-Strukturen an Wochenenden und Feiertagen bei symptomatischen Patient*innen aufgenommen.

Für die Aufwandspauschale, die mit der GOP 99919 zu kennzeichnen ist, ist eine Vergütung in Höhe von 200 Euro je CSP für das Vorhalten der besonderen CSP-Strukturen an bis zu vier Stunden pro Tag vorgesehen.

Die neue Strukturpauschale ist gültig bis zum 31. März 2022.

Die GOP 99918 und 99919 sind nicht nebeneinander berechnungsfähig.



Änderungen
zum 1. Oktober 2021



Aktuelle Änderungen
des HVM

www.kvbawue.de/bekanntmachungen



Lesefassung Honorarverteilungsmaßstab
KVBW

www.kvbawue.de/pdf4140

Änderungen zum 1. Januar 2022

Entfall des im Jahr 2021 geltenden Pandemie-Übergangs-HVM (Abfederung der Pandemiefolgen bzgl. RLV/QZV)

Der für das Jahr 2021 geltende Pandemie-Übergangs-HVM zur Abfederung der Pandemiefolgen in Bezug auf die Regelleistungsvolumen (RLV) entfällt.

Die Ermittlung der RLV-/QZV-Gesamtvolumen für die Quartale 1/2022 bis 4/2022 erfolgt damit wieder nach der vertrauten Honorarsystematik auf Basis der abgerechneten und anerkannten RLV-Fallzahl im jeweiligen Vorjahresquartal (1/2021 bis 4/2021).

Anpassung der Fallzahlzuwachsbeschränkungsregelung

Die Fallzahlzuwachsbeschränkung kommt wieder zur Anwendung. Die Ermittlung der Fallzahlgrenze erfolgt auf Basis der mit den RLV 2021 in der Endabrechnung zugewiesenen RLV-Fallzahl aus 2019 (oder ggf. der höheren Fallzahl aus 2020). Die für Ärzt*innen mit anteiligem Versorgungsauftrag bis zum Quartal 2/2020 angewendeten restriktiveren Zuwachsbeschränkungen entfallen.

Aufnahme des Vorbehalts einer gültigen Vergütungsvereinbarung für das Jahr 2022 bei den innerhalb der MGV vorgesehenen regionalen Zuschlägen im Haus- und Facharztbereich

Die im HVM geregelten regionalen Förderungen im Haus- und Facharztbereich müssen aufgrund des anhängigen Rechtsstreits in Bezug auf die Vergütungsvereinbarung für das Jahr 2020 (Beanstandung der Förderungen durch das Bundesamt für soziale Sicherung) auch für das Jahr 2022 zunächst noch unter Vorbehalt gestellt werden.

Entfall der Regelungen zur arztseitigen Bereinigung des Honorars aufgrund der Abrechnung von TSVG-Leistungen

Nach dem Ablauf des Hauptbereinigungszeitraums mit dem zuletzt noch zu bereinigenden TSVG-Akutfall (Ende am 30. September 2021) wird diese Regelung in Bezug auf die arztseitige Bereinigung nicht mehr benötigt.

Aufnahme der GOP 05310Z in den Ziffernkranz der in voller Höhe zu vergütenden Zahnarztanästhesien

Die GOP 05310Z (Präanästhesiologische Untersuchung) wird neu in den Ziffernkranz der Zahnarztanästhesien aufgenommen, die aus den arztgruppenspezifischen Verteilungsvolumina der Fachärzt*innen für Anästhesiologie und der ermächtigten (Krankenhaus-)Ärzt*innen in voller Höhe zu den Preisen der Euro-Gebührenordnung vergütet werden.

Aufnahme der neuen Leistungen zum psychotherapeutischen Gruppensetting in den Ziffernkranz der Freien Leistungen in Bezug auf die Richtlinienpsychotherapie



Änderungen
zum 1. Januar 2022



Aktuelle Änderungen
des HVM

www.kvbawue.de/bekanntmachungen



Lesefassung Honorar-
verteilungsmaßstab
KVBW

www.kvbawue.de/pdf4141

Für probatorische Sitzungen im Gruppensetting wurde ein neuer Komplex in den EBM-Abschnitt 35.1 aufgenommen und es wurden die GOP 35163 bis 35169 – für drei bis neun mögliche Sitzungsteilnehmer – festgelegt. Die Vergütung erfolgt für die in § 87b Abs. 2 Satz 4 SGB V genannten Arztgruppen außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung (MGV).

Bei Haus- und Kinderärzt*innen sowie Gynäkolog*innen werden diese neuen Leistungen nicht außerhalb der MGV vergütet, aber außerhalb von RLV und QZV als Freie Leistungen, und sind als solche in den Ziffernkranz für Richtlinienpsychotherapie aufzunehmen.

Verlängerung der Corona-Förderungen sowie der Förderung von NVA-Leistungen bis zum 31. März 2022

Die Förderung der als Folge eines nicht vorhersehbaren Anstiegs des morbiditätsbedingten Behandlungsbedarfs (NVA) abgerechneten und anerkannten Leistungen (MGV-Anteil der je Tag mit GOP 88240 gekennzeichneten Leistungen) wird auch im Jahr 2022 bis zum 31. März 2022 weitergeführt und diese Leistungen in voller Höhe zu den Preisen der Euro-GO vergütet.

Dasselbe gilt für die CSP-Fallpauschale (GOP 99915), deren Vergütung rückwirkend zum 1. Oktober 2021 auf 15 Euro je Behandlungsfall angehoben wird, sowie für die Strukturpauschale Covid-19-Mitbesuch im Corona-Hotel und Alten- und Pflegeheim (GOP 91413).

Entfall des Psychotherapie-Vertrages der DAK und Anpassung der übrigen Bereinigungsfallwerte situativ

Der Psychotherapie-Vertrag der DAK (Selektivvertrag gem. § 140a SGB V) endet zum 31. Dezember 2021.

Für die verbliebenen Selektivverträge, bei denen neben einer ex-ante-Bereinigung auch eine Bereinigung situativ erfolgt, wurden die Bereinigungsbeträge situativ für das Jahr 2022 mit den Krankenkassenverbänden neu abgestimmt.

Gerne stellen wir Ihnen im Einzelfall auf Anforderung den aktuellen HVM-Text auch in Papierform zur Verfügung.

Bitte nehmen Sie diesbezüglich oder wenn Sie Fragen haben, Kontakt mit unserer Abrechnungsberatung auf. Sie erreichen uns unter:

Telefon 0711 7875-3397

E-Mail abrechnungsberatung@kvbawue.de

➔ 4. Änderung der Wahlordnung der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg

Die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg hat am 8. Dezember 2021 Folgendes beschlossen:

„Die Wahlordnung der KVBW in der Fassung des Beschlusses der Vertreterversammlung vom 11.02.2009, geändert durch Beschlüsse der Vertreterversammlung vom 21.04.2010, 07.10.2015 und 10.07.2019 in Kraft mit Wirkung vom 01.08.2019 wird wie folgt geändert:

- In § 8 wird ein neuer Abs. 5 mit folgendem Wortlaut eingefügt:
Als Werktage im Sinne dieser Wahlordnung gelten nicht Samstage, Sonntage und gesetzliche Feiertage.
- § 9 Abs. 3 b) wird in folgendem Wortlaut geändert:
am 01.07. die Mitgliedschaft bei der KVBW nicht besteht;
spätere Änderungen werden nicht mehr berücksichtigt.

Die Änderung der Wahlordnung tritt vorbehaltlich der Genehmigung durch die Aufsichtsbehörde nach Bekanntmachung rückwirkend zum 01.12.2021 in Kraft.“

Die beschlossene 4. Änderung der Wahlordnung der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg wird hiermit gemäß § 24 der Satzung der KVBW bekannt gemacht und tritt rückwirkend zum 1. Dezember 2021 in Kraft.

Verträge und Richtlinien

➔ Arzneimittel Arzneimittelvereinbarungen 2022

Im Bereich Arznei- und Verbandmittel konnte mit den Krankenkassen für das Jahr 2022 ein Ausgabenvolumen in Höhe von 5.000.469.537 Euro für Baden-Württemberg vereinbart werden.

Die Richtwertsystematik 2021 gilt in ihren wesentlichen Zügen auch für das Jahr 2022 fort.

Die AT-Richtwerte wurden unter Berücksichtigung der Marktentwicklungen und gesetzlichen Änderungen neu berechnet. Die sanktionsfreien Zielvereinbarungen wurden unter fachlichen Gesichtspunkten erweitert und angepasst.

Weiterhin gilt der Grundsatz, dass die Einhaltung der Ziele keiner gesonderten Prüfung unterliegen, allerdings orientiert sich die Höhe der AT-Richtwerte an den Zielen des jeweiligen ATs. Eine Erreichung der Ziele erleichtert somit die Einhaltung der Richtwerte.

Bereits bestehende qualitative Hinweise zu einzelnen AT wurden um weitere ergänzt. Sie dienen als Orientierungshilfe für eine wirtschaftliche Verordnungsweise.

Verordnungsberatung Arzneimittel:

0711 7875-3663, verordnungsberatung@kvbawue.de

➔ Heilmittel Heilmittelvereinbarungen 2022

Die KVBW konnte mit den Krankenkassen für das Jahr 2022 ein Ausgabenvolumen für Heilmittel in Höhe von 1.281.921.478 Euro für Baden-Württemberg vereinbaren.

Auch für das Jahr 2022 wurden im Heilmittelbereich Ziele vereinbart. Diese dienen jedoch lediglich zur Orientierung und wirtschaftlichen Steuerung der Verordnungsweise und haben keine Konsequenzen im Rahmen der Wirtschaftlichkeitsprüfung.



Arzneimittelvereinbarung 2022 & Arzneimittel-Richtwertvereinbarung 2022

www.kvbawue.de/praxis/vertraege-recht/vertraege-von-a-z/arzneimittel



Änderungen zur Richtwertsystematik und Details zur Überarbeitung der Ziele

www.kvbawue.de/arzneimittel



AT-Richtwerte für das Jahr 2022

www.kvbawue.de/praxis/verordnungen/arzneimittel/richtwerte



Heilmittelvereinbarung 2022 und die Heilmittel Richtwertvereinbarung 2022

www.kvbawue.de/praxis/vertraege-recht/vertraege-von-a-z/heilmittel



Informationen zu Besondere Verordnungsbedarfe/Langfristiger Heilmittelbedarf

www.kvbawue.de/heilmittel

Heilmittel-Richtwerte 2022

Für das Jahr 2022 wurden neue Heilmittel-Richtwerte für die verschiedenen Fachgruppen vereinbart. Basis für die Berechnung waren die tatsächlichen Fallkosten aus dem Verordnungsjahr 2019.

Die Heilmittel-Richtwerte gelten je kurativen Behandlungsfall je Quartal. Die Aufteilung erfolgt nach Mitgliedern/Familierversicherte (M/F) und Rentnern (R). Ab dem Verordnungsjahr 2022 werden die als besonderer Verordnungsbedarf (BVB) gekennzeichneten Verordnungen im Rahmen der Heilmittel Richtwertprüfung einer Plausibilisierung unterzogen.

Verordnungsberatung Heilmittel

0711 7875-3669, verordnungsberatung@kvbawue.de



Heilmittel-Richtwerte
für das Jahr 2022

www.kvbawue.de/praxis/verordnungen/heilmittel/richtwerte